



VIOLÊNCIA NA INFÂNCIA: DESAFIO PARA A EQUIPE DE ENFERMAGEM

Julia Maria Pacheco Lins Magalhães ¹

INTRODUÇÃO

No contexto de atuação da enfermagem, as vulnerabilidades que envolvem a infância demandam uma assistência sistematizada, que pode ser alcançada por meio da consulta de enfermagem, dado seu forte componente educativo e potencialidade para estreitar o vínculo entre usuários (criança e família) e profissionais. O cuidado de enfermagem atribui o caráter científico à prática, possibilitando atuar não só na assistência individual como também promovendo alterações no ambiente familiar e no quadro epidemiológico de uma dada comunidade (CAMPOS et al., 2011).

A enfermagem, como ciência do cuidar, vem, ao longo das últimas décadas, buscando aprofundar discussões sobre sua prática, reconhecendo que o cuidar é um processo e, dessa forma, em evolução e sujeito às mudanças que ocorrem no sistema de saúde e no modo de significância para o ser cuidado. Entre aqueles a serem cuidados, está o indivíduo vítima de violência que tem sido apontado como um problema histórico, social e mundial, que tem aumentado de maneira assustadora, tornando-se motivo de preocupação dos países, de estudiosos, de autoridades, de organizações não-governamentais e por vários campos do conhecimento (MORAIS et al., 2010).

No cuidado de enfermagem à criança vítima de violência torna-se indispensável a utilização do Processo de Enfermagem (PE). A investigação (histórico de enfermagem) é o primeiro passo para determinar o estado de saúde da criança com o propósito de identificar as necessidades, os problemas (tipo de violência), as preocupações e as reações humanas desse indivíduo. Portanto, torna-se imprescindível que as informações coletadas sejam as mais

¹Enfermeira. Mestra - Mestrado Profissional Pesquisa em Saúde – Cesmac, Maceió-AL. Especialista em Urgência e Emergência e em UTI. Enfermeira do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes – HUPAA- UFAL – EBSEH - Maceió-AL. juliapachecolins@hotmail.com



precisas e fidedignas possíveis, para que o perfil de violência contra a criança seja estabelecido (TANNURE; GONÇALVES, 2009).

Ainda segundo Tannure e Gonçalves (2009), a segunda etapa do PE é o diagnóstico de enfermagem quando os dados coletados na investigação serão analisados e interpretados criteriosamente. O enfermeiro deverá ter capacidade de análise, de julgamento, de síntese e de percepção, ao interpretar dados clínicos, em seguida deve realizar o planejamento da assistência, logo após haverá a implementação da assistência por parte de toda a equipe de enfermagem, lembrando que deve centrar sua atenção na prescrição dos cuidados. Já na avaliação ou evolução, deve-se acompanhar as respostas da criança aos cuidados prescritos, por meio de anotações no prontuário, bem como do relato da mesma e de seu acompanhante.

Assim, o objetivo deste trabalho é refletir sobre o desafio da equipe de enfermagem diante da violência na infância.

METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)

Trata-se de um estudo de revisão de literatura e reflexão sobre a temática abordada que oferece, através do estudo de pesquisas anteriores, conhecimentos e aplicabilidade de resultados significativos na prática do cuidado em saúde. A revisão possibilita a síntese de estudos publicados bem como a formulação de conclusões gerais a respeito de um determinado tema (MENDES et.al., 2008).

A escolha desse método ocorreu por oportunizar um embasamento científico que permitisse através de pesquisas já realizadas, compreender o universo do cuidado de enfermagem às crianças vítimas de violência, tendo como benefício, permitir a síntese de estudos publicados; possibilitar conclusões gerais a respeito de uma área de estudo; proporcionar uma compreensão mais completa do tema de interesse, produzindo assim, um saber fundamentado e uniforme para a realização do cuidado de enfermagem diferenciado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Morais (2010), infelizmente a prática tem mostrado que ainda se faz necessário discutir os modos de cuidar em enfermagem à criança vítima de violência sexual, para buscar aprofundar conhecimentos que reflitam o exercício de enfermagem – sobre o que fazer? Como



fazer? e por que fazer? – de modo que esse atendimento se faça de forma singular e específica. Morais (2010) ainda cita o cuidar em enfermagem nas suas dimensões:

O CUIDAR EM ENFERMAGEM NA DIMENSÃO TÉCNICA

Compreende-se que nessa ação do cuidar realizado pela enfermagem em conformidade com a Norma Técnica do MS, direciona-se para um saber técnico, em que suas ações estão voltadas para o tratamento das lesões, prevenções das Doenças Sexualmente Transmitidas (DSTs) e da hepatite B, bem como para a prevenção de uma gravidez indesejada. Assim, a assistência de enfermagem à vítima de violência sexual antecede a uma prescrição médica, para que seja feita a administração de medicamentos no sentido de diminuir os riscos.

Dessa forma, percebe-se que essa ação de cuidar à vítima de violência sexual pela enfermagem no serviço de saúde segue o modelo biomédico, em que as ações assistenciais estão direcionadas para o fazer, justificando a predominância do cuidado na dimensão técnica. Assim, acreditamos que a própria evolução histórica da profissão de enfermagem, associado ao avanço tecnológico e científico, tenha contribuído para um modo de fazer que se configura em intervenções, sem a incorporação da subjetividade na relação entre o ser cuidado e o ser cuidador.

O CUIDAR EM ENFERMAGEM NA DIMENSÃO DO ACOLHIMENTO

Dessa forma, entendemos que o cuidar em enfermagem à vítima de violência sexual exige mais do que as habilidades técnicas, requerendo uma atenção individualizada que transcenda o sentido de curar e tratar. Portanto, desde o momento em que a mulher em situação de violência sexual procura o serviço de saúde especializado, o profissional de enfermagem tem a oportunidade de acolher a mulher e mostrar a verdadeira essência da sua profissão, o cuidar/cuidado. Acerca dessa questão, o cuidar em enfermagem como ação de acolhimento poderá se concretizar, no momento em que se adota uma atitude de escuta e de silêncio.

O CUIDAR EM ENFERMAGEM NA DIMENSÃO DA EXISTÊNCIA HUMANA

O conceito apresentado sobre cuidar em enfermagem na perspectiva da dimensão da existência humana, se processa no encontro entre o ser cuidador e o ser cuidado, cujos objetivos envolvem o conforto, ajuda, promoção, restabelecimento, no sentido de aliviar o sofrimento humano.

No estudo de Apostólico (2013) os 15 relatos de casos de violência descritos pelos entrevistados (enfermeiros) foram agrupados por tipo de violência: negligência (cinco), violência física (quatro) e violência sexual (seis). Nenhum relato foi específico para violência psicológica embora acredita-se que esse tipo de violência possa estar presente na ocorrência

dos outros tipos. No conjunto dos relatos e para cada um dos tipos de violência foram apontadas necessidades psicobiológicas e psicossociais.

A forma como os profissionais de saúde abordam as situações de violência intrafamiliar contra a criança demonstra o despreparo para lidar com a violência, sobretudo para identificar, por exemplo, se uma omissão decorre de negligência ou de falta de condições econômicas da família.

Apostólico et al (2013) ainda afirma que há uma tentativa de medicalização do fenômeno pela dificuldade em lidar com os aspectos sociais e a promoção da saúde, além da necessidade de cuidar dos profissionais que atuam nos casos de violência, pela carga emocional intensa ao qual estão expostos e pela falta de proteção nos casos de denúncia de abuso.

Diante dos resultados encontrados no estudo de Apostólico et al (2013), pode-se afirmar que esse despreparo ocorreu também em Curitiba, visto que a percepção dos enfermeiros entrevistados ficou limitada a alguns diagnósticos de enfermagem oferecidos, sem uma abordagem ampla e profunda do tema. A própria participação no estudo (dentro dos 28 entrevistados do estudo completo, 22 afirmaram ter vivenciado casos de violência na prática profissional e apenas 15 descreveram a situação) demonstra que embora seja a violência uma temática que permeia o cotidiano do enfermeiro, ela não é vista com a devida gravidade e prioridade nas ações dos profissionais entrevistados.

A consulta de enfermagem, quando realizada por profissionais bem capacitados, representa um importante recurso para detecção de casos de violência, dado o maior contato com a família e a compreensão da dinâmica familiar, potencializado ainda pela visita diária (APOSTÓLICO et al, 2013).

No estudo de Woiski e Rocha (2010), na instituição onde a pesquisa foi realizada, considerada referência no atendimento à criança vítima de violência sexual, os números apontam que, no ano de 2005, foram atendidas 244 crianças e adolescentes vítimas de violência, sendo que algumas delas foram vítimas de mais de um tipo de violência. As agressões estiveram distribuídas em 11 por negligência, 38 por agressão, 49 por agressão física e 188 por agressão sexual.

Resultado de Woiski e Rocha:

- Não consigo entender, me refiro também à omissão das mães defendendo os “cavalões” que praticam tal ato, que na maioria das vezes é o próprio pai ou a mãe, tio, primo e até mesmo avós [...] porque quem deveria estar sendo protegida é a criança, não estes “trogloditas malfeitores” (Lírio do Campo, Técnica de Enfermagem).



- É bem difícil, porque a gente fica com muita peninha da criança e muito indignada com o abusador, na verdade é um desafio pra gente (Beija-flor, Enfermeira).
- Quando a gente fica sabendo que é da própria família, eu tenho vontade de fazer justiça com as minhas mãos, é uma revolta tão grande que você não tem noção, da vontade de fazer picadinho do responsável pelo caso, é um sentimento incontrolável no momento (Tulipa Vermelha, Técnica em Enfermagem).
- Na verdade é um trabalho humanizado realmente, estando todos cientes que esta criança precisa do nosso total apoio, procurando passar a verdadeira segurança para ela, pois este tipo de problema afeta mais o lado emocional; o psicológico desta criança fica muito abalado, por isso procuramos sempre estar por perto para dar um pouco de apoio e segurança (Orquídea Salmão, Enfermeira).
- [...] deve de ter um cuidado especial, porque temos que estar preparadas tecnicamente nesses casos, mas muito mais emocionalmente, porque, se não, a cabeça e o coração não aguentam (Tulipa Vermelha, Técnica em Enfermagem).
- Eu acho que aqui as enfermeiras não estão preparadas para o atendimento destes casos e nem mesmo percebo um interesse por parte delas (Beija-flor, Enfermeira).
- Eu acho que deveria ter treinamentos para os setores que atendem estes casos, pois atendemos aleatoriamente as crianças (Violeta Branca, Técnica de Enfermagem).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destaca-se como desafiador no cotidiano de trabalho do enfermeiro o atendimento a crianças vítimas de violência. Acredita-se, segundo Cocco et al (2010), que o enfermeiro ocupa um lugar estratégico na equipe de saúde para intervir nestas situações, devido ao maior envolvimento e contato com a criança e a família, o que lhe permite aproximar-se do problema e atuar na perspectiva de alteração do cenário.

Palavras-chave: Enfermagem, Violência Criança.

REFERÊNCIAS

APOSTOLICO, M.R; HINO, P.; EGRY, E.Y. As possibilidades de enfrentamento da violência infantil na consulta de enfermagem sistematizada. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 47, n. 2, Apr. 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000200007&lng=en&nrm=iso> Acesso em 12 dez. 2014.



CAMPOS, R.M.C.; RIBEIRO, C.A.; SILVA, C.V.; SAPAROLLI, E.C.L. Nursing consultation in child care: the experience of nurses in the Family Health Strategy. **Rev Esc Enferm USP**. 2011; 45(3):566-74. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reensp/v45n3/en_v45n3a03.pdf>. Acesso em 02 nov. 2014.

COCCO, M.; Silva, E.B.; JAHN, A.C.; POLL, A.S. Violência contra crianças e adolescentes: estratégias de cuidado adotadas por profissionais de saúde. **Cienc Cuid Saude** 2010 Abr/Jun; 9(2):292-300. Disponível em <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/8061/6108>>. Acesso em 02 de jan. 2015.

MENDES, K.D.S., et.al. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**. [Internet]. V.17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en>. Acesso em: 04 jan 2015.

MORAIS, S.C.R.V.; MONTEIRO, C.F.S.; ROCHA, S.S. O cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2010 Jan-Mar; 19(1): 155-60. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072010000100018&lng=pt&nrm=iso> Acesso em 08 dez. 2014.

TANNURE M.C.; GONÇALVES, A.M.P. **Sistematização da Assistência de Enfermagem**: Guia Prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009. p. 17-115.
APÊNDICE A - MODELO DO INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

WOISKI, R.O.S.; ROCHA, D.L.B. cuidado de enfermagem à criança vítima de violência sexual atendida em unidade de emergência hospitalar. **Esc Anna Nery Rev Enferm** 2010 jan-mar; 14 (1): 143-50. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a21.pdf>>. Acesso em 20 dez. 2014.